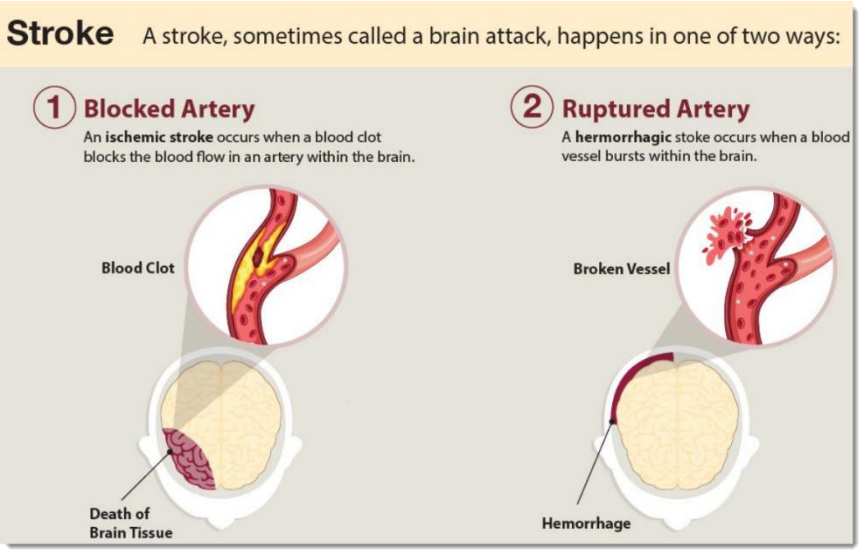
TÌM HIỂU VỀ ĐỘT QUỴ (STROKE)

ĐỘT QUỴ LÀ GÌ? TẠI SAO XẢY RA? LÀM THẾ NÀO NHẬN BIẾT SỚM VÀ PHẢI LÀM GÌ KHI GẶP TRƯỜNG HỢP ĐỘT QUỴ?

V.N. (st.)


Stroke
A stroke, sometimes called a brain attack, happens in one of two ways:
1 Blocked Artery
An ischemic stroke occurs when a blood clot blocks the blood flow in an artery within the brain.
Blood Clot
Death of Brain Tissue
2 Ruptured Artery
A hermorrhagic stoke occurs when a blood vessel bursts within the brain.
Broken Vessel
Hemorrhage

1. ĐỘT QUỴ LÀ GÌ?

Đột quỵ (*stroke*) là một tình trạng cấp cứu y khoa xảy ra khi máu đột nhiên không thể lưu thông đến một phần của não, hoặc khi một mạch máu trong não bị vỡ và gây xuất huyết.

Muốn hiểu đột quỵ là gì, trước hết chúng ta hãy hình dung bộ não giống như trung tâm điều khiển của toàn thể cơ thể.

Bộ não giúp chúng ta:

- Suy nghĩ, học hỏi và ghi nhớ.
- Nói chuyện và hiểu lời người khác.
- Nhìn, nghe và nhận biết mọi người.
- Cử động hai tay, hai chân, bàn tay và bàn chân.
- Đi đứng, giữ thăng bằng và phối hợp các động tác.
- Điều khiển nhiều hoạt động tự nhiên của cơ thể, chẳng hạn như hô hấp.

Bộ não cần được cung cấp máu liên tục. Máu mang dưỡng khí (*oxygen*) và các chất dinh dưỡng đến nuôi những tế bào não.

Hãy tưởng tượng các mạch máu giống như những ống dẫn nước trong một khu vườn. Nếu một ống nước bị nghẹt, cây cối ở phía sau chỗ nghẹt sẽ không nhận được nước. Nếu ống nước bị vỡ, nước sẽ tràn ra ngoài và làm hư hại những vật chung quanh.

Đột quỵ cũng xảy ra theo một cách tương tự.

- Nếu một mạch máu bị nghẹt, một phần não sẽ không nhận được đủ máu và dưỡng khí.
- Nếu một mạch máu bị vỡ, máu sẽ tràn vào trong hoặc chung quanh não, làm tổn thương các tế bào não.

Trong cả hai trường hợp, các tế bào não có thể bắt đầu chết chỉ trong vòng vài phút.

Đó là lý do tại sao đột quỵ rất nguy hiểm. Nó có thể gây tổn thương não vĩnh viễn, khiến người bệnh bị tàn phế, hoặc thậm chí tử vong.

2. TẠI SAO VÀ BẰNG CÁCH NÀO ĐỘT QUỴ XẢY RA?

Có hai loại đột quỵ chính.

Loại thứ nhất*: Đột quỵ do tắc nghẽn mạch máu não (Ischemic Stroke)*

Loại đột quỵ thường gặp nhất. Khoảng 8 trong số 10 trường hợp đột quỵ thuộc loại này.

Đột quỵ do tắc nghẽn xảy ra khi một cục máu đông làm nghẹt động mạch dẫn máu lên não.

Hãy tưởng tượng một ống dẫn nước trong vườn. Nếu có một hòn đá mắc kẹt bên trong ống, nước sẽ không thể chảy qua. Khu vườn ở phía sau chỗ tắc nghẽn sẽ không được tưới nước.

Trong cơ thể cũng vậy. Khi một cục máu đông làm nghẹt động mạch trong não, máu không thể đến được những tế bào não nằm phía sau chỗ bị tắc.

Cục máu đông từ đâu mà có?

Có hai trường hợp thường gặp:

1. Cục máu đông hình thành ngay trong động mạch dẫn máu lên não. Điều này có thể xảy ra khi chất béo tích tụ bên trong thành động mạch. Theo thời gian, lòng động mạch trở nên hẹp hơn và cục máu đông có thể hình thành.
2. Cục máu đông hình thành ở một nơi khác, thường là trong tim, rồi theo dòng máu di chuyển lên não. Khi đến một động mạch nhỏ trong não, nó mắc lại và làm nghẹt mạch máu.

Một chứng rối loạn nhịp tim gọi là rung nhĩ (*atrial fibrillation*) có thể làm tăng nguy cơ hình thành cục máu đông trong tim.

Loại thứ hai: *Đột quỵ do xuất huyết não (Hemorrhagic Stroke)*

Loại đột quỵ này xảy ra khi một mạch máu trong não bị yếu đi và đột nhiên vỡ ra.

Máu thoát khỏi mạch máu, tràn vào trong não hoặc khoảng không gian chung quanh não.

Hãy tưởng tượng một ống nước trong nhà đột nhiên bị vỡ. Nước tràn ra khắp nơi, làm hư hại tường, sàn nhà và đồ đạc.

Trong não, máu chảy ra ngoài mạch có thể:

- Làm tổn thương những tế bào não ở gần đó.
- Gây áp lực lên não.
- Làm não sưng lên.
- Cản trở hoạt động bình thường của não.

Một nguyên nhân quan trọng là chứng cao huyết áp kéo dài mà không được kiểm soát.

Mạch máu bị suy yếu hoặc chứng phình động mạch (aneurysm), tức một chỗ phình giống như quả bóng nhỏ trên thành mạch máu, cũng có thể bị vỡ và gây xuất huyết.

HAI LOẠI ĐỘT QUỴ KHÁC NHAU NHƯ THẾ NÀO?

Đột quỵ do tắc nghẽn	**Đột quỵ do xuất huyết**
Mạch máu bị nghẹt.	Mạch máu bị vỡ.
Máu không đến được một phần não.	Máu thoát ra ngoài và tràn vào trong hoặc chung quanh não.
Thường do cục máu đông gây ra.	Thường do mạch máu bị tổn thương và chảy máu.
Có thể điều trị bằng cách làm tan hoặc lấy cục máu đông ra.	Có thể cần kiểm soát tình trạng chảy máu, giảm áp lực trong não, đôi khi phải giải phẫu.

Cả hai loại đều là trường hợp cấp cứu y khoa. Tuy nhiên, cách điều trị hoàn toàn khác nhau. Vì thế, bác sĩ phải khám bệnh nhân và chụp hình não trước khi quyết định phương pháp chữa trị.

3. NHỮNG YẾU TỐ NÀO LÀM TĂNG NGUY CƠ ĐỘT QUỴ?

Đột quỵ có thể xảy ra với bất cứ ai, kể cả người trẻ tuổi. Tuy nhiên, một số bệnh tật và thói quen sinh hoạt làm nguy cơ đột quỵ tăng cao.

A. Cao huyết áp (*High Blood Pressure*)

Cao huyết áp là một trong những nguyên nhân nguy hiểm nhất làm tăng nguy cơ đột quỵ.

Hãy tưởng tượng nước chảy trong một ống dẫn với áp lực quá mạnh. Theo thời gian, áp lực đó có thể làm hư hại thành ống.

Trong cơ thể cũng vậy. Khi huyết áp luôn luôn quá cao, nó có thể làm tổn thương các mạch máu. Nó cũng có thể khiến một mạch máu đã yếu sẵn dễ bị vỡ hơn.

Cao huyết áp có thể góp phần gây ra cả hai loại đột quỵ.

Điều nguy hiểm là một người có thể bị cao huyết áp mà không cảm thấy đau đớn hay khó chịu gì. Vì vậy, việc đo huyết áp thường xuyên rất quan trọng.

B. Cholesterol cao (*High Cholesterol*)

Cholesterol là một chất béo có trong máu.

Cơ thể cần một lượng *cholesterol* nhất định, nhưng nếu một số loại *cholesterol* tăng quá cao, chất béo có thể tích tụ bên trong thành động mạch.

Hãy tưởng tượng chất bẩn từ từ đóng lại bên trong một ống dẫn nước. Lỗ ống ngày càng nhỏ, khiến nước khó lưu thông.

Sự tích tụ này có thể làm tăng nguy cơ hình thành cục máu đông, khiến động mạch dẫn máu lên não bị tắc nghẽn.

C. Bệnh tiểu đường (*Diabetes*)

Tiểu đường là một căn bệnh khiến lượng đường trong máu tăng cao. Qua nhiều năm, lượng đường trong máu quá cao có thể làm tổn thương các mạch máu và tăng nguy cơ đột quỵ.

D. Bệnh tim và chứng rối loạn nhịp tim

Tim có nhiệm vụ bơm máu đi khắp cơ thể, kể cả lên não. Một số bệnh tim có thể làm tăng nguy cơ hình thành cục máu đông bên trong tim.

Một trường hợp quan trọng là chứng rung nhĩ (atrial fibrillation), tức nhịp tim đập không đều. Cục máu đông có thể từ tim theo dòng máu đi lên não và làm nghẹt một động mạch.

E. Hút thuốc lá

Hút thuốc làm tổn thương mạch máu và khiến máu dễ hình thành những cục đông nguy hiểm. Hút thuốc cũng làm tăng nguy cơ cao huyết áp và bệnh tim.

F. Những yếu tố nguy cơ khác

Một số yếu tố khác cũng có thể làm tăng nguy cơ đột quỵ:

- Thừa cân hoặc béo phì.
- Ít vận động, không tập thể dục.
- Ăn quá nhiều muối và chất béo không tốt cho sức khỏe.
- Uống quá nhiều rượu.
- Gia đình có người từng bị đột quỵ.
- Tuổi càng cao.
- Đã từng bị đột quỵ hoặc thiếu máu não thoáng qua.

Một điều cần nhớ: Tuổi tác càng cao thì nguy cơ đột quỵ càng tăng, nhưng đột quỵ không phải chỉ xảy ra với người già. Nó có thể xảy ra ở bất cứ lứa tuổi nào.

4. LÀM THẾ NÀO NHẬN BIẾT ĐỘT QUỴ TỪ SỚM?

Hãy nhớ**: B.E. F.A.S.T**.

Đây có lẽ là phần quan trọng nhất trong toàn bộ bài học.

Các bác sĩ và nhân viên cấp cứu thường dạy mọi người nhận biết những dấu hiệu đột quỵ bằng cách ghi nhớ sáu chữ cái tiếng Anh: **B.E. F.A.S.T.**

B.E. F.A.S.T.

Sáu chữ cái giúp chúng ta nhớ những dấu hiệu cảnh báo đột quỵ.

B — Balance (Thăng bằng)

Đột nhiên mất thăng bằng, chóng mặt hoặc khó đi đứng.

Người bệnh có thể loạng choạng hoặc té ngã mà không có nguyên nhân rõ ràng.

E — Eyes (Mắt)

Đột nhiên gặp khó khăn khi nhìn.

Người bệnh có thể nhìn thấy hai hình, mắt mờ hoặc mất thị lực ở một mắt hay cả hai mắt.

F — Face (Khuôn mặt)

Một bên mặt đột nhiên bị yếu hoặc xệ xuống.

Hãy yêu cầu người bệnh cười. Một bên khóe miệng có bị xệ thấp hơn bên kia không?

A — Arms (Hai cánh tay)

Một cánh tay đột nhiên yếu đi hoặc tê liệt.

Hãy yêu cầu người bệnh giơ cả hai tay lên. Một cánh tay có từ từ rơi xuống không?

S — Speech (Lời nói)

Người bệnh đột nhiên khó nói hoặc không hiểu được lời người khác.

Lời nói có thể trở nên khó nghe, không rõ ràng hoặc lộn xộn.

T — Time (Thời gian)

Đã đến lúc phải gọi 911 ngay lập tức.

Đừng chờ xem người bệnh có tự nhiên khỏe lại hay không. Mỗi phút đều rất quan trọng.

Những dấu hiệu cảnh báo khác

Đột quỵ cũng có thể gây ra:

- Đau đầu dữ dội và đột ngột, không rõ nguyên nhân.
- Đột nhiên lú lẫn, mất phương hướng.
- Đột nhiên không hiểu được những lời chỉ dẫn đơn giản.
- Đột nhiên tê hoặc yếu một bên cơ thể.
- Đột nhiên khó nuốt.

Không phải người bệnh nào cũng có những triệu chứng giống nhau. Có người chỉ có một dấu hiệu, có người có nhiều dấu hiệu cùng lúc.

Điều cần nhớ: Triệu chứng đột quỵ thường xuất hiện đột ngột. Người bệnh không nhất thiết phải có đủ cả sáu dấu hiệu B.E.F.A.S.T. mới được xem là có thể bị đột quỵ.

5. PHẢI LÀM GÌ KHI THẤY MỘT NGƯỜI CÓ DẤU HIỆU ĐỘT QUỴ?

CẤP CỨU — GỌI 911 NGAY LẬP TỨC

Đây là nguyên tắc quan trọng nhất: **Nếu nghi ngờ một người bị đột quỵ, đừng chờ đợi. Hãy gọi 911 ngay.**

Tại Hoa Kỳ, hãy gọi 911 ngay cả khi bạn chưa hoàn toàn chắc chắn người ấy có bị đột quỵ hay không.

Sau đây là những việc cần làm, theo từng bước.

Bước 1. Gọi 911 ngay lập tức.

Báo với nhân viên trực tổng đài: "*I think this person is having a stroke*."

Nghĩa là: "Tôi nghĩ người này đang bị đột quỵ."

Cho biết địa chỉ và mô tả những triệu chứng mà bạn nhận thấy.

Bước 2. Ghi nhớ thời điểm triệu chứng bắt đầu.

Ghi lại chính xác giờ và phút người bệnh bắt đầu có triệu chứng.

Nếu không biết triệu chứng bắt đầu lúc nào, hãy cho nhân viên cấp cứu biết lần cuối cùng bạn thấy người ấy vẫn sinh hoạt bình thường là khi nào.

Thông tin này giúp bác sĩ quyết định phương pháp điều trị thích hợp.

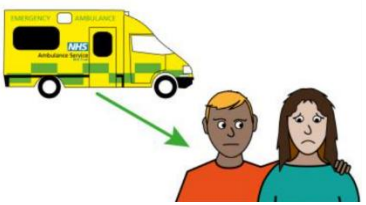
Bước 3. Giữ người bệnh ở nơi an toàn và thoải mái.

Giúp người bệnh ngồi hoặc nằm xuống một cách an toàn.

Nếu người bệnh bất tỉnh nhưng vẫn thở bình thường, hãy đặt họ nằm nghiêng nếu có thể thực hiện an toàn, nhất là khi họ có thể bị ói mửa.

Đừng để người bệnh tự đi lại.

Bước 4. Ở bên cạnh người bệnh.



Nói chuyện nhẹ nhàng và trấn an họ. Theo dõi nhịp thở và tình trạng tỉnh táo của người bệnh.

Làm theo những chỉ dẫn của nhân viên trực tổng đài 911.

Bước 5. Để xe cứu thương đưa người bệnh đến bệnh viện.

Nếu có thể gọi xe cứu thương, đừng tự lái xe đưa người bệnh đến bệnh viện.

Nhân viên cấp cứu có thể bắt đầu việc chăm sóc ngay trên đường đi và thông báo cho bệnh viện chuẩn bị tiếp nhận bệnh nhân.

Những Điều TUYỆT ĐỐI KHÔNG NÊN LÀM

Những điều sau đây rất quan trọng.

1. **Không cho người bệnh ăn hoặc uống nước.** Đột quỵ có thể làm mất khả năng nuốt bình thường. Thức ăn hoặc nước có thể lọt vào phổi và gây nghẹt thở.
2. **Không cho người bệnh uống aspirin.** Aspirin có thể làm tình trạng xuất huyết trong não trở nên nghiêm trọng hơn nếu đột quỵ do vỡ mạch máu gây ra.
3. **Không tự ý cho uống bất cứ loại thuốc nào khác**, trừ khi nhân viên y tế cấp cứu trực tiếp hướng dẫn.
4. **Không để người bệnh ngủ cho qua cơn.** Đừng nghĩ rằng nghỉ ngơi một lúc sẽ làm tình trạng trở lại bình thường.
5. **Không chờ xem triệu chứng có tự biến mất hay không.** Ngay cả khi người bệnh có vẻ khỏe lại sau vài phút, họ vẫn cần được cấp cứu.
6. **Không xoa bóp đầu, cổ, tay hoặc chân người bệnh.** Xoa bóp không chữa được đột quỵ.
7. **Không để người bệnh ở một mình.**

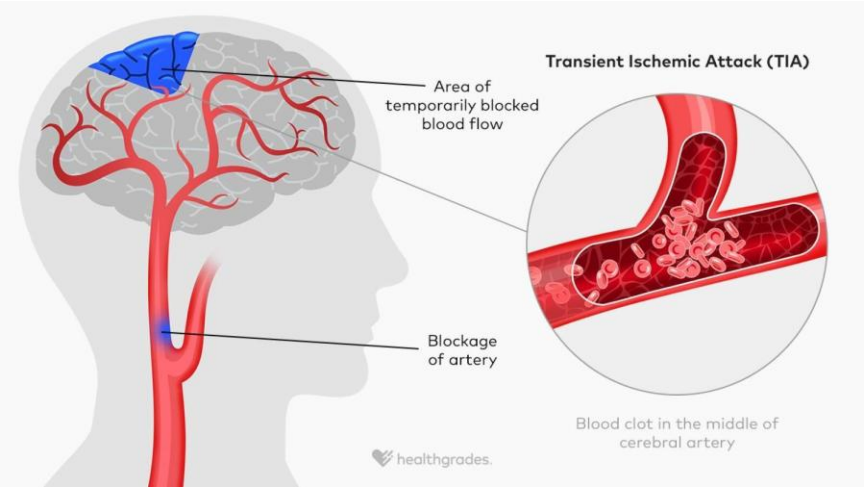
Nếu người bệnh bất tỉnh và không thở bình thường, hãy báo ngay cho nhân viên 911 và làm theo hướng dẫn về hồi sức tim phổi (CPR). Nếu bạn đã được huấn luyện CPR, hãy bắt đầu thực hiện theo chỉ dẫn.

6. ĐỘT QUỴ NHẸ HAY THIẾU MÁU NÃO THOÁNG QUA LÀ GÌ?

Người ta thường gọi tình trạng này là *mini-stroke*, nghĩa là đột quỵ nhỏ hoặc đột quỵ thoáng qua. Tên y khoa là cơn thiếu máu não thoáng qua (***T**ransient **I**schemic **A**ttack* — **TIA**).

Từ *transient* có nghĩa là tạm thời, không kéo dài.

TIA xảy ra khi dòng máu đến một phần não bị tắc nghẽn trong một thời gian ngắn rồi được lưu thông trở lại.


Transient Ischemic Attack (TIA)
Area of temporarily blocked blood flow
Blockage of artery
Blood clot in the middle of cerebral artery
healthgrades.

Những triệu chứng của **TIA** có thể giống hệt triệu chứng của một cơn đột quỵ:

- Một bên mặt bị yếu hoặc xệ xuống.
- Một cánh tay bị tê hoặc yếu.
- Nói chuyện khó khăn.
- Thị lực đột nhiên thay đổi.
- Chóng mặt hoặc mất thăng bằng.

Nhưng có một điểm khác biệt quan trọng.

Trong trường hợp TIA, những triệu chứng này có thể biến mất, đôi khi chỉ sau vài phút.

Người bệnh có thể nghĩ:

"*À, bây giờ tôi khỏe rồi. Chắc chẳng có chuyện gì*."

Đó là một sai lầm nguy hiểm.

TIA là lời cảnh báo rằng một cơn đột quỵ nghiêm trọng có thể xảy ra trong tương lai.

Không ai có thể tự xác định ở nhà rằng những triệu chứng ấy chỉ là TIA hay một cơn đột quỵ thực sự. Vì vậy, hãy gọi 911 ngay cả khi các triệu chứng đã biến mất.

Đừng chờ đến ngày hôm sau mới đi khám bác sĩ.

7. ĐIỀU GÌ XẢY RA KHI NGƯỜI BỆNH ĐẾN BỆNH VIỆN?

Bác sĩ phải hành động nhanh chóng vì các tế bào não đang bị tổn thương.

Việc đầu tiên thường là khám bệnh nhân và chụp hình bộ não.

A. Chụp hình não (*Brain Scan*)

Bác sĩ thường dùng phương pháp chụp cắt lớp vi tính, gọi tắt là **CT Scan** (*Computed Tomography*), để quan sát bên trong não.

Hình ảnh chụp giúp bác sĩ xác định:

- Có mạch máu nào bị vỡ và gây xuất huyết hay không.
- Có mạch máu nào bị tắc nghẽn hay không.
- Não có bị sưng hoặc tổn thương gì khác hay không.

Đôi khi bác sĩ cũng sử dụng phương pháp chụp cộng hưởng từ **MRI** (*Magnetic Resonance Imaging*), cung cấp hình ảnh chi tiết hơn về bộ não.

Điều này rất quan trọng vì cách chữa trị cho trường hợp tắc nghẽn mạch máu hoàn toàn khác với cách chữa trị cho trường hợp xuất huyết não.

B. Điều trị đột quỵ do tắc nghẽn mạch máu

Nếu một cục máu đông làm nghẹt động mạch, bác sĩ có thể áp dụng hai phương pháp điều trị quan trọng.

1. Dùng thuốc làm tan cục máu đông

Một loại thuốc thường được sử dụng có tên là *alteplase*, còn gọi là *tPA*. Thuốc này giúp làm tan cục máu đông và khôi phục dòng máu lưu thông lên não.

Thuốc có hiệu quả tốt nhất khi được sử dụng càng sớm càng tốt. Những bệnh nhân hội đủ điều kiện thường được điều trị trong vòng 4 giờ 30 phút kể từ khi triệu chứng bắt đầu.

2. Lấy cục máu đông bằng dụng cụ chuyên biệt (*Mechanical Thrombectomy*)

Đôi khi cục máu đông quá lớn hoặc nằm ở vị trí mà thuốc làm tan máu đông không đủ hiệu quả.

Trong trường hợp đó, bác sĩ có thể thực hiện một thủ thuật gọi là lấy huyết khối cơ học (*mechanical thrombectomy*).

Bác sĩ đưa một ống rất nhỏ, gọi là ống thông (*catheter*), vào mạch máu, thường qua cổ tay hoặc vùng bẹn, rồi dẫn ống đến động mạch bị tắc trong não. Một dụng cụ đặc biệt sẽ được sử dụng để kéo cục máu đông ra ngoài.

Đối với một số bệnh nhân hội đủ điều kiện, thủ thuật này có thể được thực hiện trong vòng 24 giờ kể từ khi triệu chứng bắt đầu, tùy theo kết quả chụp não và những yếu tố y khoa khác.

C. Điều trị đột quỵ do xuất huyết não

Nếu mạch máu bị vỡ và gây xuất huyết, bác sĩ phải tìm cách kiểm soát tình trạng chảy máu và giảm áp lực bên trong não.

Phương pháp điều trị có thể bao gồm:

- Dùng thuốc để hạ huyết áp nếu huyết áp quá cao.
- Dùng thuốc hoặc những phương pháp khác để kiểm soát tình trạng chảy máu.
- Thực hiện thủ thuật để sửa chữa mạch máu bị tổn thương.
- Giải phẫu trong một số trường hợp để lấy máu tụ hoặc giảm áp lực trong não.

Bác sĩ phải quyết định phương pháp nào an toàn và thích hợp nhất cho từng bệnh nhân.

Một điều đặc biệt cần nhớ: Không bao giờ tự ý cho người nghi bị đột quỵ uống aspirin hoặc thuốc làm

loãng máu. Trước hết, bác sĩ phải xác định người bệnh bị đột quỵ do tắc nghẽn hay do xuất huyết.

8. NGƯỜI BỊ ĐỘT QUỴ CÓ THỂ HỒI PHỤC HAY KHÔNG?

Có. Rất nhiều người có thể hồi phục sau khi bị đột quỵ, đôi khi hồi phục rất tốt.

Tuy nhiên, khả năng hồi phục tùy thuộc vào nhiều yếu tố:

1. Phần não bị tổn thương nhiều hay ít.
2. Vùng nào của não bị ảnh hưởng.
3. Người bệnh được điều trị nhanh chóng đến mức nào.
4. Tình trạng sức khỏe tổng quát của người bệnh.
5. Chất lượng và sự đều đặn của chương trình phục hồi chức năng.

Thí dụ:

- Nếu vùng não điều khiển cánh tay phải bị tổn thương, người bệnh có thể gặp khó khăn khi cử động cánh tay phải.
- Nếu vùng não điều khiển ngôn ngữ bị tổn thương, người bệnh có thể khó nói hoặc khó hiểu lời người khác.
- Nếu vùng não điều khiển thăng bằng bị tổn thương, người bệnh có thể khó đứng hoặc đi lại.
- Nếu vùng não liên quan đến trí nhớ bị tổn thương, người bệnh có thể gặp khó khăn trong việc ghi nhớ.

Phục hồi chức năng là gì?

Phục hồi chức năng (*rehabilitation*) là quá trình giúp người bệnh tập luyện để có thể thực hiện lại những công việc bình thường sau khi bị đột quỵ.

Thông thường, chương trình này có thể bao gồm ba loại trị liệu:

1. Vật lý trị liệu (Physical Therapy)

Giúp người bệnh lấy lại sức mạnh cơ bắp, khả năng giữ thăng bằng, đi đứng và cử động.

2. Hoạt động trị liệu (Occupational Therapy)

Giúp người bệnh tập lại những sinh hoạt hằng ngày, chẳng hạn như mặc quần áo, ăn uống, tắm rửa và sử dụng hai bàn tay.

3. Ngôn ngữ trị liệu (Speech Therapy)

Giúp người bệnh cải thiện khả năng nói, hiểu lời người khác, đọc, viết và đôi khi cả khả năng nuốt.

Thời gian hồi phục có thể kéo dài vài tuần, vài tháng hoặc thậm chí vài năm. Có người hồi phục gần như hoàn toàn. Có người vẫn phải sống với những di chứng vĩnh viễn.

Điều quan trọng là phải bắt đầu điều trị và phục hồi chức năng càng sớm càng tốt.

9. LÀM THẾ NÀO ĐỂ PHÒNG NGỪA ĐỘT QUỴ?

Có một tin đáng mừng: Chúng ta có thể phòng ngừa được nhiều trường hợp đột quỵ bằng cách chăm sóc sức khỏe đúng mức.

Hãy hình dung các mạch máu giống như hệ thống ống dẫn nước nuôi dưỡng toàn thể cơ thể. Chúng ta cần giữ cho những ống dẫn ấy luôn khỏe mạnh và thông suốt.

Sau đây là tám điều quan trọng cần thực hiện.

1. Kiểm soát huyết áp.

Đo huyết áp thường xuyên. Nếu huyết áp quá cao, hãy làm việc với bác sĩ để đưa huyết áp về mức an toàn.

2. Ăn uống lành mạnh.

Ăn nhiều rau, trái cây, các loại đậu và ngũ cốc nguyên hạt. Hạn chế muối, thức ăn chiên và những thực phẩm chứa nhiều chất béo không tốt.

3. Tập thể dục đều đặn.

Đi bộ, bơi lội và những hoạt động thích hợp khác giúp tim và mạch máu khỏe mạnh.

4. Kiểm soát bệnh tiểu đường.

Giữ lượng đường trong máu ở mức thích hợp bằng cách điều trị đúng cách, ăn uống lành mạnh và vận động.

5. Kiểm soát cholesterol.

Định kỳ xét nghiệm *cholesterol*. Dùng thuốc theo toa bác sĩ khi cần thiết.

6. Không hút thuốc lá.

Hút thuốc làm tổn thương mạch máu và tăng nguy cơ hình thành cục máu đông.

7. Giữ trọng lượng cơ thể thích hợp.

Duy trì cân nặng lành mạnh giúp giảm nguy cơ cao huyết áp, tiểu đường và bệnh tim.

8. Làm theo lời khuyên của bác sĩ.

Uống thuốc theo toa đúng giờ và đúng liều lượng. Không tự ý ngưng thuốc huyết áp, cholesterol, tiểu đường hoặc thuốc tim nếu chưa hỏi ý kiến bác sĩ.

Một điều nữa cần lưu ý: Không nên tự ý bắt đầu uống aspirin mỗi ngày để phòng ngừa đột quỵ, trừ khi bác sĩ khuyên dùng. Aspirin có thể gây xuất huyết nghiêm trọng ở một số người.

10. MỘT THÍ DỤ ĐƠN GIẢN: LÀM THẾ NÀO NHẬN BIẾT ĐỘT QUỴ TRONG SINH HOẠT HẰNG NGÀY?

Hãy tưởng tượng bạn đang ăn tối với vợ, chồng, cha mẹ hoặc một người bạn.

Đột nhiên, người ấy:

- Làm rơi chiếc muỗng đang cầm bằng tay phải.
- Bắt đầu nói chuyện một cách kỳ lạ, lời nói không rõ ràng.
- Cười nhưng khuôn mặt bị méo, một bên miệng xệ xuống.
- Không thể giơ cánh tay phải lên bình thường.

Bạn phải làm gì?

Đừng nói: "*Có lẽ bạn mệt quá*."

Đừng nói: "*Chúng ta chờ thêm 15 phút xem sao*."

Đừng nói: "*Bạn hãy nằm nghỉ một chút đi*."

Thay vào đó, hãy làm ngay những việc sau:

1. Nhận ra rằng đây có thể là những dấu hiệu của đột quỵ.
2. Gọi 911 ngay lập tức.
3. Ghi lại thời điểm những triệu chứng bắt đầu.
4. Giữ người bệnh ở nơi an toàn và thoải mái.
5. Không cho người bệnh ăn, uống nước hoặc uống thuốc.
6. Chờ xe cứu thương và làm theo chỉ dẫn của nhân viên trực tổng đài.

Bạn không cần phải là bác sĩ mới có thể nhận biết một cơn đột quỵ. Bạn chỉ cần biết những dấu hiệu cảnh báo và hành động thật nhanh.

11. NHỮNG ĐIỀU QUAN TRỌNG NHẤT CẦN GHI NHỚ

NĂM NGUYÊN TẮC VÀNG VỀ ĐỘT QUỴ

1. Đột quỵ là một tình trạng cấp cứu của não.
2. Hãy nhớ sáu dấu hiệu B.E. F.A.S.T.
3. Gọi 911 ngay lập tức.
4. Không bao giờ chờ xem triệu chứng có tự biến mất hay không.
5. Hãy nhớ: Mỗi phút đều rất quan trọng.

12. TỰ KIỂM TRA: BẠN CÓ NHẬN BIẾT ĐƯỢC ĐỘT QUỴ KHÔNG?

Năm câu hỏi đơn giản giúp bạn nhớ lại những điều vừa học. **Trắc nghiệm về đột quỵ**

Câu 1. Một người đột nhiên không thể cười bình thường. Một bên khóe miệng bị xệ xuống. Bạn phải làm gì?

- ☐ Chờ 30 phút
- ☐ Gọi 911 ngay lập tức
- ☐ Cho người ấy uống một ít nước

Câu 2. Loại đột quỵ nào thường gặp nhất?

- ☐ Đột quỵ do tắc nghẽn mạch máu
- ☐ Gãy xương
- ☐ Nhiễm trùng dạ dày

Câu 3. Một người có triệu chứng giống đột quỵ, nhưng sau năm phút thì triệu chứng biến mất. Như vậy đã an toàn chưa?

- ☐ Rồi, người ấy đã khỏi bệnh
- ☐ Chưa, có thể là TIA. Phải gọi 911.
- ☐ Người ấy chỉ cần ngủ một giấc

Câu 4. Có nên cho người nghi bị đột quỵ uống aspirin không?

- ☐ Có, ngay lập tức
- ☐ Không, trừ khi nhân viên y tế chỉ dẫn
- ☐ Có, cùng với một ly nước

Câu 5. Tại sao phải ghi nhớ thời điểm những triệu chứng đột quỵ bắt đầu?

- Để bác sĩ chọn phương pháp điều trị thích hợp
- Để giúp người bệnh ngủ ngon
- Chỉ để hoàn tất giấy tờ bệnh viện

13. NHỮNG TÀI LIỆU Y KHOA ĐÁNG TIN CẬY ĐỂ TÌM HIỂU THÊM

Sau đây là những cơ quan y tế và tổ chức chính phủ Hoa Kỳ có uy tín. Các tài liệu của họ cung cấp thêm thông tin về những vấn đề đã trình bày trong bài này.

1. **Centers for Disease Control and Prevention** (CDC) — Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Bệnh tật Hoa Kỳ: Giải thích các loại đột quỵ, nguyên nhân và những yếu tố nguy cơ.
2. **CDC**: Giải thích các dấu hiệu B.E.F.A.S.T. và cách ứng phó khi cấp cứu.
3. **National Institute of Neurological Disorders and Stroke** (NINDS) — Viện Quốc gia về Rối loạn Thần kinh và Đột quỵ: Giải thích những gì xảy ra bên trong bộ não khi bị đột quỵ.
4. **NINDS**: Giải thích cách cấp cứu, điều trị và phục hồi chức năng.
5. **National Institute on** Aging — Viện Quốc gia về Lão hóa: Cung cấp thêm thông tin về đột quỵ, đặc biệt đối với người lớn tuổi.
6. **MedlinePlus — Thư viện Y khoa Quốc gia Hoa Kỳ:** Một tài liệu hướng dẫn tổng quát về đột quỵ.

LỜI KHUYÊN CUỐI CÙNG

Hãy học thuộc sáu dấu hiệu B.E. F.A.S.T. và dạy lại cho tất cả những người trong gia đình. Hãy bảo đảm rằng mọi người đều biết cách gọi 911 và biết rõ địa chỉ nhà mình để cung cấp cho nhân viên cấp cứu.

Vài giây nhận biết đúng một cơn đột quỵ có thể cứu sống một con người. Vài phút chậm trễ có thể làm thay đổi cả cuộc đời của người ấy.

Xin nhớ: Khi nghi ngờ đột quỵ, hãy gọi 911 ngay. Đừng tự chẩn đoán và đừng chờ đợi.